

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bakunase, dimulai pada tanggal 02 April 2025 sampai dengan 1 Juni 2025. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja, wilayah kerja Puskesmas Bakunase terletak di Kelurahan Bakunase, Kecamatan Kota Raja, yang merupakan salah satu Puskesmas di Wilayah Kota Kupang yang mempunyai 8 kelurahan yaitu: Airnona, Bakunase I, Bakunase II, Fontein, Kuanino, Naikoten I, Naikoten II, dan Nunleu. Wilayah kerja Puskesmas Bakunase mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan Kota Raja. Puskesmas Bakunase menjalankan beberapa program kesehatan diantaranya pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), GIZI, Imunisasi, Anak, Antenatal Care (ANC), dan konseling persalinan. Puskesmas Bakunase juga merupakan salah satu Puskesmas rawat jalan dan rawat inap yang ada di Kota Kupang. Jumlah tenaga Kesehatan yang berkerja di Puskesmas Bakunase ialah dokter umum sebanyak 6 orang, dokter gigi 2 orang, perawat 16 orang, bidan 23 orang, apoteker 3 orang, perawat gigi 3 orang, lab medik 2 orang, sanitasi 3 orang, kefarmasian 4 orang, epidemiologi 1 orang, rekam medik 1 orang, administrasi 5 orang, supir 1 orang, security 2 orang dan cleaning 3 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.O.L G3P2A0AH2 UK 37 Minggu 3 Hari, Janin Tunggal Hidup Intrauteri, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik, di Puskesmas Bakunase Periode 02 April sampai dengan 01 Juni 2025, dengan metode 7 Langkah *Varney* dengan pendokumentasian SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY,O.L
G₃P₂A₀AH₂ UK 37 MINGGU 3 HARI, JANIN TUNGGAL,
HIDUP, INTRAUTERI, PRESENTASI KEPALA,
KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK, DENGAN
RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS
BAKUNASE**

Tanggal Pengkajian : 02 April 2025

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Jam : 16.00 Wita

Nama Mahasiswa : Ria Kristina Pesang

Nim : PO5303240220692

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny O.L	Nama Suami	: Tn. G.M
Umur	: 42 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: K.Protestan	Agama	: K.Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Ina	Suku/Bang	: Timor/Ina
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kuanino	Alamat	: Kuanino

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur 27 tahun, dengan suami umur 24 tahun, lama pernikahan 15 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 3-5 hari
 Banyaknya darah : 3-4 kali ganti pembalut
 Bau : Khas
 Konsistensi : Cair
 Keluhan : Tidak Ada
 HPHT : 15-07-2024

b. Riwayat,kehamilan,persalinan dan Nifas yang Lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tanggal Lahir	UK	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi	Nifas
1	2014	Aterem	Normal	Puskesmas	Bidan	P	Normal
2	2020	Aterem	Normal	Pueskemas	Bidan	P	Normal

c. Riwayat Kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ketiga, melahirkan dua kali, tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir tanggal 15-07-2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-11 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 15 minggu.

Ibu mengatakan pada trimester I tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan. Trimester: II ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak satu kali pada tanggal 29-10-2024 (usia kehamilan 15 minggu 2 hari). Trimester III ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali pada tanggal 21-02-2025 (usia kehamilan 31 minggu 5 hari), pada tanggal 30-03-2025 (usia kehamilan 37 minggu), pada tanggal 18-04-2025 (usia kehamilan 39 minggu 4 hari).

7. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik selama ini. Dari tahun 2022 sampai dengan 2024, alasan ibu berhenti menggunakan KB adalah ibu dan suami mau mempunyai anak lagi.

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4.2 Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<p><u>Makan</u> Porsi :3 piring/hari Komposisi:nasi,sayur,lauk:tempe, tahu,ikan, daging, telur.</p> <p><u>Minum</u> Porsi:7-8gelas/hari Jenis: air Putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok</p>	<p>Porsi :3 piring Komposisi:nasi,sayur,lauk:ikan, tempe tahu, ikan, telur, daging</p> <p><u>Minum</u> Porsi:8-9 gelas/hari jenis: air Putih, susu dan tidak mengonsumsi Minuman beralkohol, serta tidak merokok</p>
Eliminasi	BAB	BAB

Pola kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
	Frekuensi : 2 x/hari Konsistensi : lembek Warna : Kuning BAK Frekuensi : 4-5 x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih Keluhan : -	Frekuensi : 1-2 x/hari Konsistensi : padat Warna : Kuning BAK Frekuensi : 5-6 x/hari Konsistensi : cair Warna : Kuning Jernih Keluhan : Sering Kencing
<i>Seksualitas</i>	Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada
Personal <i>Hygiene</i>	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari
Istirahat dan tidur	Tidur Siang : 1 jam/hari Tidur Malam : ± 7 jam sehari Keluhan : tidak ada	Tidur Siang : ± 1 jam/hari Tidur Malam : ± 6 jam/hari Keluhan : Susah tidur di malam hari
Aktifitas	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.

9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. keluarga mendukung kehamilan ini, Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu mertua bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

B. Data Objektif

Tafsiran persalinan: 22 April 2025

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 MmHg,

Nadi : 82x/m,
 Pernapasan : 20x/m,
 Suhu : 36,7⁰C

2. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 150 cm
 Berat badan : 60 kg
 LILA : 29 cm

3. Pemeriksaan Fisik Obstetri

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema

Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam

Mata : Simetris, *conjungtiva* merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada *sekret* dan *polip*

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar *tiroid* dan *limfe* serta tidak ada bendungan *vena jugularis*

Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol kanan kiri,tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran *colostrum*

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada *strie* dan *linea nigra*, tidak ada benjolan, pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada pengeluaran lendir

Ekstremitas atas : Kuku bersih, jari lengkap dan normal

Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak pucat, tidak ada varises dan ada oedema

Anus : Tidak ada *hemoroid*

4. Palpasi uterus (Leopold dan Pengukuran TFU Menurut *Mc. Donald*)

- a) Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah *procecus xyphoideus*.
pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).
- b) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*Ekstremitas*) dan pada bagian kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung janin).
- c) Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, (Kepala Belum Masuk PAP).
- d) Leopold IV : Bagian terbawa janin belum masuk Pintu Atas Panggul

TFU Mc Donal: 30 cm

TBBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram

Auskultasi: frekuensi 147x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, *punctum maximum* dibagian bawah pusat sebelah kiri, menggunakan dopler.

Perkusi : Refleks patela : +/+

Skor Poedji Rochjati : 6 (Resiko Tinggi)

Pemeriksaan Penunjang Pemeriksaan

Laboratorium (dilakukan pada tanggal 30-03-2025)

HB : 12 gr%

HBsAG : Negatif /Non Reaktif

Sipilis : Negatif / Non Reaktif

HIV/AIDS : Negatif /Non Reaktif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3
Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Ny.O.L. G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 37 Minggu 3 Hari. Janin Tunggal Hidup, Intrauteri keadaan ibu dan janin baik, dengan Kehamilan Resiko Tinggi</p>	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali tidak pernah keguguran dan anak hidup dua. saat ini ibu mengeluh nyeri pinggang menjalar dari belakang ke arah depan. Hari Pertama Haid Terakhir : 15 Juli 2024 DO: Usia Kehamilan : 37 minggu 3 hari Tafsiran Persalinan : 22 April 2025 Keadaan Umum : Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36,7 °C Berat badan: 60 kg, Tinggi badan: 150 cm LILA: 29 cm Palpasi Abdomen Leopold I: pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah <i>processus xyphoideus</i>. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu Teraba bagian-bagian kecil janin (<i>Ekstermitas</i>) dan pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin). Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), Kepala belum Masuk Pintu atas panggul. Leopold IV: bagain terbawa janin belum masuk pintu atas panggul. Auskultasi: Denyut jantung Janin (DJJ) : 147x/menit, denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, terdapat di <i>punctum maximum</i> dibagian bawah pusat sebelah kiri, menggunakan dopler. Perkusi : Refleks patela : +/+ Pemeriksaan Penunjang Pemeriksaan Laboratorium (tanggal 30-03-2025) HB : 12 gr% HBsAG : Negatif / Non Reaktif Sifilis : Negatif / Non Reaktif HIV/AIDS : Negatif / Non Reaktif</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Potensial terjadinya Perdarahan Antepartum

IV. TINDAKAN SEGERA

Kalaborasi Dengan Dokter

V. PERENCANAAN

Tanggal: 02 April 2025

Jam: 16.00 wita

1. Diagnosa: Ny. O.L usia kehamilan 37 minggu 3 hari janin tunggal, Hidup *intra uteri* letak kepala, kepala sudah belum pintu atas panggul keadaan ibu dan janin Baik Dengan Resiko Tinggi .Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan

R/ Hak pasien untuk mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya sehingga ibu tidak cemas dan lebih kooperatif akan tindakan - tindakan dan asuhan yang diberikan

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

R/ Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan *energy* ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

R/ Dengan Istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencega kelelahan

3. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi *Fe*, Vitamin C dan *Kalk* yang didapat dari bidan di Puskesmas

R/ Tablet *Fe* untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar *hemoglobin*, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium *lactate* untuk pertumbuhan tulang janin

4. Informasikan pada ibu ketidaknyamanan trimester III mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang.

R/ : Ketidanyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya nyeri pada pinggang yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.

5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

R/ Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat

6. Berikan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang di pakai, persiapan biaya, pengambilan keputusan, pendamping persalinan dan keperluan bayi.

R/ Persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan

7. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

R/ membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin kefasilitasi kesehatan dengan tepat waktu

8. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

R/ mendokumentasikan hasil pemeriksaan mempermudah pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 02 April 2025

Jam: 16.10 wita

1. Diagnosa: Ny. O.L usia kehamilan 37 minggu 3 hari janin tunggal, Hidup intra uteri letak kepala, kepala belum masuk pintu atas panggul keadaan ibu dan janin baik, kehamilan dengan Resiko Tinggi.

Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum: baik, kesadaran: *composmentis*

Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi: 82x/m,

Suhu:36,7 °C, Pernapasan: 20x/menit, Berat badan:60 kg,

Tinggi badan: 150 cm, LILA: 29 cm,

2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

- a. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, daun kelor dan buah-buahan segar.
- b. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/hari.
3. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
4. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya disebabkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
5. Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.
6. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untu mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 22-04-2025, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

7. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas
8. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan di Puskesmas

VII. EVALUASI

Tanggal: 02-04-2025

Jam: 16.25 wita

1. Diagnosa: Ny.O.L usia kehamilan 37 minggu 3 Hari janin tunggal, Hidup intra uteri letak kepala, kepala belum masuk pintu atas panggul keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan Resiko Tinggi. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup
3. Ibu mengerti dan akan selalu minum obat yang telah di berikan
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri pinggang yang dialami oleh ibu.
5. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
7. Ibu mengerti dan akan segera ke Puskesmas jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan
8. Hasil pemeriksaan sudah di dokumenasikan pada status pasien, buku KIA, katus ibu dan register ibu hamil

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I (ANC I)

Tanggal : 13 April 2025
 Jam : 15:20 WITA
 Tempat : Rumah Ny O.L
 Oleh : Ria Kristina Pesang

S : Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah membaik, dan saat ini tidak ada keluhan

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5

Pernapasan : 20x/menit

Palpasi : Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP).

Leopold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP.

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Auskultasi : DJJ : 147 x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur

A. : Ny, O.L Umur 42 Tahun G₃P₂A₀AH₂ UK 39 Minggu, Janin Tunggal Hidup, *Intrauterin*, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik, Dengan Kehamilan Resiko Tinggi.

P : Hari/Tanggal : 13 April 2025

Jam : 15:20 wita

Tempat : Rumah Ny O.L

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 82x/m, Suhu : 36,5⁰C, pernapasan : 20x/m.

E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.

2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam serta menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika mersa lelah ibu segera beristirahat.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, ubi, kentang, roti) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau dan buah-buahan yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum (\pm 8-12 gelas/hari).

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi

4. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran dan membantu otot saat persalinan

E/Ibu megerti dengan penjelasan yang sudah diberikan

5. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar yaitu memastikan payudara bersih, memastikan putting susu menonjol, memeriksa pengeluaran ASI, melakukan pemijatan lempot kedua payudara dengan menggunakan kedua tangan dengan memegang pangkal payudara lalu diurut lembut ke arah putting susu sebanyak 30 kali sehari, dan menyarankan ibu memakai bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.

6. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.
7. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada format mahasiswa.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala 1

Tanggal : Senin, 21 April 2025
Jam : 05:00 Wita
Tempat : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan datang ke Puskesmas Bakunase Pukul 05:00 Wita dengan keluhan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah. Ibu mengatakan sudah keluar lendir darah sejak jam 03:00 wita

O : 1. Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : *Composimentis*

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 100/70 mmhg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

Palpasi abdomen

- a. Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *procecus xyphoideus*. Pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).
- b. Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung) dan pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin (*ekstremitas*).
- c. Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV: Bagian terbawa janin sudah masuk PAP H-III penurunan kepala 2/5.

Mc Donal: 32 cm

TBBJ: $(32-11) \times 155 = 3.225$ gram

3. Auskultasi:

DJJ: frekuensi 140x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kanan, menggunakan dopler.

Pemeriksaan Dalam

Vulva Vagina : tidak ada kelainan

Porsio : Tipis

Pembukaan : 6 cm

Kantong ketuban : utuh

Presentasi : belakang kepala (Uzun-uzun kepala)

Hodge : III

A : Ny O.L G₃P₂A₀AH₂ UK 40 minggu 1 hari , Janin Tunggal Hidup Intrauteri, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik, Dengan Resiko Tinggi Inpartu Kala 1 fase aktif

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu Tekanan Darah: 100/70 mmhg, Nadi : 80 x/menit Pernapasan:20x/menit, suhu:36,5 °C E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan serta kondisinya dan janin

2. Menyiapkan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
E/Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Menganjurkn ibu untuk jalan-jalan di sekitar klinik meredakan nyeri pada perut serta mempercepat penurunan kepala
E/Ibu bersedia untuk jalan-jalan di sekitaran klinik.
4. Mengajarkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya agar tidak menghambat kontraksi dan proses penurunan kepala janin.
E/ Ibu mengatakan belum ingin berkemih
5. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti
E/Ibu mau minum saat belum ada kontraksi
6. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang Ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.
E/Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.
7. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, tekanan darah dan pembukaan setiap 4 jam, penurunan kepala, dan DJJ, nadi, his setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, pada kala I fase aktif

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : Senin,21 April 2025
Jam : 08:15 wita

S: Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir berwarna jernih, tidak berbau serta adanya rasa ingin buang air besar dan mengejan pada jam 08:15 WITA

O: Kesadaran: *Composmentis*

Pemeriksaan dalam: Vulva tidak ada kelainan, tidak ada oedema, Vagina ada pengeluaran darah dan lendir, pembukaan 10 cm, ketuban (-), hodge IV, penurunan kepala 0/5

A: Ny. O.L. G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 Hari, Janin Tunggal Hidup Intrauteri presentasi kepala Inpartu Kala II

P: Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN

3. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
E/Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka
4. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
E/Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
5. Memakai alat pelindung diri Mempersiapkan diri untuk menolong
E/Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai
6. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.
7. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.
E/Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
8. Memasukkan *oxytocin* kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
E/*Oxytocin* sudah dimaksukan kedalam tabung suntik dan sudah di aspirasi

9. Membersihkan *vulva* dan *perineum*, menyeka dengan hati-hati dari *anterior* (depan) ke *posterior* (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
E/*Vulva* dan *perineum* telah dibersihkan dengan air DTT
10. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
E/Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
11. Dekontaminasi sarung tangan yang telah di pakai dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam klorin (0,5%) kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam kedalam karutan klorin selama 10 menit dan cuci tangan dan cuci kedua tangan.
E/Dekontaminasi sarung tangan dalam larutan *clorin* (0,5%) selama 10 menit dan Cuci kedua tangan telah dilakukan
12. Periksa denyut jantung janin telah hasilnya DJJ 137 x/ menit
13. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan anjurkan Ibu dalam posisi *dorcal recumbent* dan meneran saat ada kontraksi
E/Ibu sudah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu dalam posisi *dorcal recumbent* dan siap untuk meneran saat ada kontraksi
14. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu dan memberi tahu ibu cara untuk meneran saat ada kontraksi yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
E/Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut dan ibu meneran sesuai anjuran.
15. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif.
E/Pada saat ada kontraksi yang kuat mulai ibu menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala ibu diangkat oleh suami mengarah keperut, ibu meneran tanpa suara.
16. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.

- E/Ibu dalam posisi dorcal recumbent karena sakit terus menerus
17. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi.
E/Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu
 18. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu
E/Kain bersih dilipat 1/3 bagian telah disiapkan dan diletakan dibawah bokong ibu.
 19. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
E/Alat dan bahan Telah diperiksa (alat dan bahan lengkap)
 20. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
E/*Handsoen* sudah dipakai pada kedua tangan
 21. Melindungi *perineum* saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya
E/*Perineum* telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
 22. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi
E/Telah dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat setelah diperiksa tidak ada lilitan tali pusat
 23. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
E/Kepala bayi sudah melakukan paksi luar
 24. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
E/Bahu depan dan bahu belakang telah lahir
 25. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah *perineum* ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, mengguna kan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
E/Menyangga kepala bayi dan bersiap untuk menelusuri tubuh bayi

26. Setelah kepala dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul: 08.30 WITA
E/Penelusuran tubuh bayi telah dilakukan dan bayi berhasil lahir
27. Melakukan penilaian selintas Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
E/Penilaian bayi telah dilakukan, bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan dan bergerak aktif
28. Mengeringkan tubuh bayi
E/Bayi telah dikeringkan
29. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
E/Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
30. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik *oxytocin* agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.
E/Ibu mengerti dan mau disuntik
31. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan *oxytocin* 10 unit secara intramuskuler di $\frac{1}{3}$ *distal lateral* paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu. Ibu telah di suntik *oxytocin* 10 IU/IM, di $\frac{1}{3}$ paha atas *dista lateral*.
32. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.
E/Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem
33. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
E/Tali pusat telah dipotong
34. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.
E/Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 21 April 2025
 Jam : 08:35 WITA

S : Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Kontraksi : Baik

TFU : Setinggi pusat, ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk tinggi fundus uteri.

A : Ny. O.L. P₃A₀AH₃ Inpartu Kala III

P :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari *vulva*
 E/Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari *vulva*

34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
 E/Tangan telah diletakan ditepi atas simpisis

35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan *dorsol cranial*, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit.

E/Tali pusat telah di tegangkan sambil melakukan *dorsol cranial* dan ibu meneran

36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.

E/Tali pusat telah di tarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir

37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga Plasenta berhasil dilahirkan.

- E/Plasenta di pilin perlahan-lahan Plasenta lahir spontan pukul :
08:45 wita
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi Uterus berkontraksi baik
E/Masase uterus telah dilakukan dan kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta
E/Sisi maternal selaput yang menempel pada dinding uterus lengkap, bagian fetal selaput yang menghadap ke bayi lengkap, selaput ketuban lengkap, kotiledon lengkap, berat plasenta 400 gram, diameter 20 cm, tebal 2,5 cm insersi tali pusat sentralis, panjang tali pusat 40 cm.
40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan
E/tidak ada laserasi jalan lahir

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 08:55 wita

- S** : Ibu mengatakan lelah tapi senang karena sudah melahirkan
- O** : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
Kontraksi Uterus : Baik
TFU : 2 jari dibawah Pusat
Kandung kemih : Kosong
Perdarahan : \pm 150 ml
Tanda-tanda vital : Tekanan Darah :100/60 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 87x/menit, pernapasan 20x/menit.
- A** : Ny. O.L P₃A₀AH₃ Inpartu Kala IV

P :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik.
42. Memeriksa kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin (0,5 %) untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk
E/Tangan yang masi menggunakan sarung tangan telah dicelupkan kedalam clorin (0,5%) dan telah dibilas dan di keringkan menggunakan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi yaitu dengan cara meletakkan tangan di atas perut kemudian memutar searah jarum jam, jika perut teraba keras maka kontraksi uterus baik.
E/Ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
E/Keadaan ibu baik, nadi 85x/ menit
46. Memeriksa jumlah pendarahan
E/Pengeluaran darah sebanyak 150 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
E/Keadaan bayi baik, pernapasan 49x/menit, HR: 143x/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5 %) untuk dekontaminasi selam 10 menit
E/Semua alat yang telah dipakai telah di rendam dalam clorin (0,5%)
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
E/Sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang

ditempat sampah medis, dan sampah plastic atau tidak terkontaminasi cairan tubuh dan darah dibuang pada tempat sampah non medis.

50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
E/Ibu telah dibersihkan
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
E/Ibu merasa nyaman dan sedang menyusui bayinya, setelah menyusui ibu diberi makan oleh keluarganya
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin (0,5%) selama 10 menit
E/Tempat bersalin telah dikontaminasi
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin (0,5%) balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
E/Sarung tangan telah di rendam dalam *clorin* (0,5%) dan alat pelindung diri telah dilepaskan
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih
E/Tangan telah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan yang baru
E/Sarung tangan baru telah di pakai
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
E/Pemeriksaan fisik bayi telah dilakukan
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit
E/Sarung tangan telah direndam dalam *clorin* (0,5%)

59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

Mengobservasi Tanda-tanda vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam lebih dari 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh lebih dari 38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya muncul.

60. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf. Mengevaluasi kontraksi keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua.

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Tanggal pengkajian : 21 April 2025

Jam : 11:00 WITA

Tempat Pengkajian : Puskesmas Bakunase

SOAP

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama Bayi : By.Ny. O.L

Tanggal Lahir : 21 April 2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

Subjektif :

Ibu mengatakan melahirkan Baru saja Melahirkan Anak Ke tiga tanggal 21-04-2024, jam 08:30 WITA, jenis kelamin laki-laki , bayinya menangis

o. Kulit: Kemerahan, tidak adanya ruam, terdapat bercak lahir dan tidak ada memar

p. Apgar Score: 8 /10

Assesment : By. Ny. O.L. Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, umur 0 hari

Planning :

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum: baik

E/Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik sehingga membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya.

2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi, kecuali telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering

E/Perbedaan suhu diluar kandungan dan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir akan beradaptasi, suhu bayi normal berkisar 36,5°C-37,5°C, bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa, suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang, sehingga jika tidak ditangani dapat menimbulkan kematian.

3. Lakukan pemotongan tali pusat

E/ Hal ini dilakukan untuk mencegah pendarahan yang hebat yang dapat ibu alami setelah melahirkan

4. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI

E/ Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilitas suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu bayi, olisakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 3 Jam

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 11.00 Wita

Tempat : Puskesmas Bakunase

S: Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak ketiga, 3 jam yang lalu, bayi menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali

O:

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
Tanda-tanda vital : Frekuensi jantung : 139×/menit, Suhu: 36,9°C,
Pernapasan: 48×/menit
2. Ukuran Antropometri
Berat Badan : 3.300 gr
Lingkar Kepala : 34 cm
Lingkar Dada : 32 cm
Lingkar Perut : 33 cm
Panjang Badan : 49 cm
3. Refleks
Refleks hisap/*sucking refleks* (+)
Refleks menelan/*swallowing* (+)
Refleks mencari/*rooting* (+)
Refleks genggam/*graps refleks* (+)
Refleks Babinski (+)
Refleks moro (+)

A : By. Ny. O.L. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 jam

P :

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HBO setelah 1 jam pemberian vitaminK.

E/ Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vitamin K, salep mata.

3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.

E/ Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi

4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali

R/ Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali

5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.

E/ Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat

6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian

7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I

Hari/tanggal : Senin, 21 April 2025

Pukul : 14.30 wita

Tempat : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, sudah mendapatkan imunisasi HB0, sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-tanda vital : Suhu : 37°C Frekuensi jantung : 142 x/m

Pernapasan : 46 x/m

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3.300 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar perut : 33 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk normal cephal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada *cephal hematoma*, dan tidak ada molase.

Muka : Tidak ada oedema, dan ada warna kulit kemerahan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda infeksi

Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada *labiopalatokizis*

Telinga : Simetris, tidak ada gendang telinga

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan pembengkakan vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Simetris, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda- tanda infeksi.

Genetalia : Tidak ada kelainan, testis sudah turun ke skrotum

Anus : Ada lubang anus, bayi sudah buang air besar

Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris dan jumlah jari lengkap.

Kulit : Berwarna kemerahan

4. Pemeriksaan refleks

Rooting : Positif

Morro : Positif

Sucking : Positif

Grasp : Positif

Babinsky : Positif

A : By. Ny. O.L. neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 6 jam

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : *Composmentis*, Suhu : 37°C, frekuensi jantung : 142x/menit, pernapasan : 46 x/menit, ASI lancar, isapan kuat, BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

E/. Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

2. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan *on demand* serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/. Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.

3. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusun.
E/. Ibu mengerti dan mencoba melakukannya
4. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu//ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayi. Menjelaskan pentingnya kontak kulit ke kulit kepada ibu adalah langkah krusial dalam mendukung kesehatan dan perkembangan bayi serta mempererat hubungan ibu-bayi.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.
5. Menjelaskan cara merawat tali pusat bayi dengan benar kepada ibu postpartum adalah penting untuk mencegah infeksi dan komplikasi.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.
6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
E/.Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.
7. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.
E/. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri anaknya
8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA
E/. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/tanggal : Rabu, 14 Mei 2025

Pukul : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. O.L

Oleh : Ria Kristina Pesang

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar sehari 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil sehari 4-6 kali, warna kuning jernih, keluhan lain tidak ada.

O :

Keadaan umum : Baik, Kesadaran: *Composmentis*

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,6°C, Frekuensi jantung: 142 x/menit,

Pernapasan : 45x/menit

Antropometri : Berat badan : 3.300 gram, Panjang badan : 49 cm

Pemeriksaan fisik

Warna kulit : Kemerahan

Turgor kulit : Baik

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

Abdomen : Tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ekstermitas Atas : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

Ekstermitas Bawah : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : By. Ny. O.L, usia 23 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal 36,6°C, nadi normal 142 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu tidak khawatir dengan keadaan anaknya.

2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri anaknya

3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 8-12 kali atau setiap bayi ingin, tidak memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui serta memberitahu ibu untuk menyusui bayi sampai payudara terasa kosong.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.

4. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di puskesmas agar mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielititis/lumpuh layu.

E/. Ibu dan suami mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS I (6 JAM)

Hari/Tanggal : Senin, 21 April 2025 Jam: 14.30 wita

Tempat : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-3, mengeluh perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, bayinya menyusu dengan kuat, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah Segar, bau khas darah, sudah BAB, BAK 1 kali.

O :

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composimentis*

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmhg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,7 °C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam, tidak ada benjol
- 2) Mata : mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 3) Hidung : hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip
- 4) Telinga : telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
- 5) Mulut : bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.
- 6) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan *vena jugularis*.
- 7) Dada : Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran colostrum, dan tidak ada nyeri tekan.
- 8) Abdomen : TFU 2 Jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak terdapat luka bekas operasi
- 9) Kandung Kemih: Kosong
- 10) Ekstremitas: Tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varises
- 11) Genetalia: Pengeluaran lochea rubra, jenis darah merah segar

A : Ny. O.L, P₃A₀AH₃ Nifas normal 6 jam Yang lalu, keadaan ibu baik.

P :

1. Mengobservasi dan Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami Bahwa keadaan umum ibu baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan darah : 110/70mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 22x/menit dan suhu 36,6°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik.

E/ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras selama 15 kali.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kiri miring kanan terlebih dahulu, duduk, berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan sudah miring kiri miring kanan .

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging,

ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum air putih 10-12 gelas/ hari (3 liter air).

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan minum air putih sesuai anjuran yang diberikan.

7. Menganjurkan ibu istirahat apabila bayinya sudah tidur agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur .

8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Mengajarkan pada ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada punting tali pusat, menjaga punting tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain bersih dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. .

10. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang di berikan sesuai dosis menurut resep dokter.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi Obat yang sudah diberikan.

11. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di Puskesmas bakunase.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kontrol ulang di Puskesmas Bakunase

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di status rekam medik, buku register dan buku KIA.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III

Hari/tanggal : Rabu, 14 Mei 2025

Jam : 14.00 WITA

Tempat: Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan aktivitas-aktivitas yang ringan seperti, menyapu, mencuci piring, memasak, anaknya menyusu dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga sudah bisa tidur dengan teratur, tidak ada keluhan.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah: 110/80, Nadi: 80x/menit

Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36,5 °C

A : Ny. O.L. P₃A₀AH₃ Nifas Normal hari ke-23

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tekanan Darah : 110/80 mmHg, S : 36,5°C Nadi: 80 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksian dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi, supaya membantu ibu pulih lebih cepat dan meningkatkan produksi ASI, seperti sayuran berdaun hijau, buncis, nasi merah, ubi jalar, daging sapi dan ayam, buah-buahan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya, minimal tidur siang 1jam/ hari, tidur malam 8 jam/ hari, atau kalau bayi tidur, ibu gunakan untuk istirahat, sehingga bisa meningkatkan metabolisme tubuh ibu, mengurangi rasa lelah, serta meningkatkan kinerja organ vital ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga pola istirahatnya.

4. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, minimal 12-14 gelas/hari, supaya ibu tidak dehidrasi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih yang banyak

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum, agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mencegah kehamilan tidak terlalu dekat.

E/ Ibu mengatakan bersedia menggunakan KB.

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Menyampaikan kepada ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.

E/. Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS IV

Hari/tanggal : Kamis, 22 Mei 2025

Jam : 15.30 Wita

Tempat: Rumah Ny. O.L

S : Ibu mengatakan, tidak ada keluhan, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya, tidak ada keluhan.

O :

Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 110/80 mmhg

Nadi : 76 kali/menit,

Suhu : 36.7°C

Pernapasan : 20 kali/menit

A : Ny. O.L, P3A0AH3 Nifas Normal hari ke- 31, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 110/80 mmhg, Nadi : 76 kali/menit, Suhu : 36.7°C, Pernapasan : 20 kali/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.
2. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu lakukan pijitan lembut terus memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara sesuai yang sudah diajarkan
3. Memastikan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi

E/ Ibu mengatakan ingin memakai alat kontrasepsi Suntik dan sudah di sepakati bersama suami.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi AKDR yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

E/ Ibu mau Menggunakan Suntik

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di buku catatan.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 01 juni 2025
 Jam : 09.00 WTA
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Bakunase
 Oleh : Ria Kristina Pesang

S : Ibu mengatakan berencanakan menggunakan kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*), Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Ibu mengatakan sebelumnya juga menggunakan kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*)

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, tanda-tanda vital yaitu Tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 82 x/m, Pernapasan : 20 x/m, Suhu 36,6°C

A : Ny. O.L umur 42 tahun P3A0AH3 Akseptor DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*)

P :

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6°C.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan penggunaan alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) bahwa penggunaan kb suntik sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen yang berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah.

E/ Ibu sudah mengetahui kelebihan penggunaan kb suntik 3 bulan

3. Menjelaskan kepada ibu kekurangan dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) seperti gangguan pola haid, ibu juga sangat bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan penyuntikan ulang, kenaikan berat badan, terlambat kembalinya kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi.

E/ Ibu sudah mengetahui kekurangan dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*)

4. Memberikan informed consent pada ibu.

E/ Ibu sudah menandatangani informed consent.

5. Melakukan injeksi alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) di bokong ibu secara IM

E/ Ibu sudah mendapatkan injeksi kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) di bokong kiri.

6. Menganjurkan ibu jadwal kunjungan ulang untuk mendapatkan penyuntikan ulang pada tanggal 06-09-2025 atau sewaktu waktu ada keluhan

E/ Ibu bersedia untuk kembali pada tanggal yang telah ditentukan atau sewaktu waktu ada keluhan.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada kartu ibu

E/ Pendokumentasian telah di lakukan.

C. Pembahasan

1. Asuhan Pada Ibu Hamil

Ibu hamil anak ke 3, melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali selama masa kehamilan ini, yang terdiri dari dua kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III. Hal tersebut tidak sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) yaitu kebijakan program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal minimal 6 kali selama masa kehamilan dua kali pada trimester I (sebelum kehamilan usia 14 minggu), minimal satu kali pada trimester II (usia kehamilan 14-28 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester III (usia kehamilan antara 28-36 minggu).

Selama kehamilan pasien mengeluh nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah. Hal ini sesuai dengan teori menurut Wulandari (2021), yang mengatakan bahwa pada Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, sehingga mengakibatkan ibu merasakan nyeri pada pinggang. Data objektif yang ditemukan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dengan mengikuti standar 10 T. Hal ini sesuai dengan teori Mappaware, (2020). saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 10 kg dari sebelum hamil 50 kg menjadi 60 kg dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Dalam konteks kehamilan, kenaikan berat badan ibu adalah salah satu indikator penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin. Menurut teori (Risyati Linda et al., 2020), kenaikan berat badan ibu hamil yang normal adalah sekitar 7 kg pada awal kehamilan dan mencapai total 11-12 kg pada akhir kehamilan. Risyati Linda et al., (2020) yang menyatakan tinggi badan ibu hamil harus ≥ 145 cm. Tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal berkisar sistole/diastole (110/70 mmHg- 120/80 mmHg). Setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan tekanan darah Ny.O.L 110/70 mmHg. Hal ini sesuai dengan teori Tyastuti dan Wahyuningsih, (2016) tidak ada kesenjangan dengan teori. Ukuran Lila normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm dan bila LILA $\leq 23,5$ cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang

Energi Kronik (KEK). Pada Lila ibu adalah 29 cm, angka tersebut masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori Mappaware, (2020) dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ di dapatkan hasil bahwa, presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu (punggung kiri). Pada usia kehamilan trimester III kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP), berdasarkan teori, Erfiani, (2023), pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk pintu atas panggul berarti ada kelainan letak atau panggul sempit. Normal DJJ pada teori Erfiani, (2023), berkisar antara 120-160 kali/menit. Pada ibu di dapati DJJ setiap kali diperiksa berkisar antara 120-140 kali/menit. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori.

Berdasarkan teori Tyastuti dan Wahyuningsih, (2016) pada pemeriksaan laboratorium di lakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan pendonor bagi ibu hamil bila diperlukan, tes haemoglobin di lakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita anemia, pemeriksaan protein urine untuk mengetahui adanya protein dalam urine ibu hamil, pemeriksaan urine reduksi di lakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita penyakit diabetes militus atau tidak dan tes terhadap penyakit menular seksual.

Pada pemeriksaan Hb ibu dan di dapati kadar Hb yaitu 12gr/dl. Ini berarti tidak mengalami anemia dalam kehamilan. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori.

2. Asuhan Pada Ibu Bersalin

a. Kala I

sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu merasa mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori Handayani,(2020) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus

dengan minimal frekuensi 2 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina tidak ada kelainan, portio teraba tipis, pembukaan 6 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun hodge III, tidak ada molase dan palpasi perlimaan 3/5. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori Handayani, (2020) yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, permukaan serviks berlangsung lebih dari 4 cm. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori Handayani, (2020) yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, permukaan serviks berlangsung lebih dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his/kontraksi, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit.

Pada fase aktif dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 146 x/menit, his 4 kali dalam 10 menit lamanya 45-50 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 6 cm, Hodge III, penurunan kepala 3/5, ketuban utuh (+). Hal ini ada kesenjangan dikarenakan teori dan di lapangan tidak sesuai, dimana teori Namangdjabar, (2023)

Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase melahirkan janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata

menenangkan hati ibu, menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi, Dukungan suami yang diberikan kepada istri merupakan bentuk nyata dari kepedulian, tanggung jawab suami dalam kehidupan istri serta anak-anaknya. Seberapa jauh pengetahuan masyarakat tentang dukungan suami dalam proses persalinan, masih perlu untuk sering dilakukan penyuluhan, mengingat banyak sekali manfaat dari dukungan yang diberikan suami kepada istri selama proses persalinan Bakoil, Manalor and Diaz, (2021)

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 dalam 10 menit lamanya 45-50 detik, terlihat tekanan pada anus, *perineum* menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori Widyastuti Ririn, (2021) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his ketuban menonjol, vulva membuka, *perineum* meregang dan his semakin kuat.

Kala II persalinan ibu didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi Widyastuti,(2021). Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) Kala II berlangsung kurang lebih 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 08:00 wita dan bayi lahir spontan pada pukul 08:30 wita. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida Mintaningtyas, Isnaini and Lestari, (2023). Hal ini tidak sesuai dengan teori sehingga ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada kasus ibu.

c. Kala III

Persalinan kala III ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori Sulis and Maili, (2019). dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara *dorsa kranial* serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III berlangsung selama 5 menit. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 100 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 detik dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori Mintaningtyas, Isnaini and Lestari, (2023) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan kasus Bayi Ibu lahir menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil pemeriksaan antropometri yakni Berat Badan:3.300 gram, Lingkar kepala: 34 cm, Lingkar dada: 32 cm, Lingkar perut: 33 cm, Panjang Badan: 49 cm, testis sudah turun ke skrotum. Penanganan pada BBL di Puskesmas Bakunase sesuai dengan teori Widiastini Luh Putu, (2018)

Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HBO pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 menurut teori, hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan Yulizawati, (2021)

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 2 kali yaitu kunjungan neonatus pertama (6 jam), kunjungan, dan kunjungan neonatus ketiga (hari ke-23), hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu pertama pada 6-48 jam setelah lahir, kedua pada hari ke 3-7 setelah lahir, ketiga pada hari ke 8-28 setelah lahir. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan Teori.

4. Asuhan Pada Ibu Nifas

Asuhan masa nifas ibu dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas di mulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu Mirong and Yulianti, (2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 23, hari dan hari ke 31 hal ini tidak sejalan dengan teori Kemenkes RI, (2020), yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan ibu merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori Mirong and Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah

proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 23 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea Alba. Lochea Alba muncul 2 minggu setelah Pasca Persalinan. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea Febrianti, (2020).

Kunjungan nifas ke empat, hari ke 31 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang

dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan Febrianti, (2020).

5. Asuhan Pada Ibu Akseptor KB

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti MOW IUD, Implant, DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*), Pil, dan beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut, pemeriksaan obstetri yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tanda – tanda vital, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 82 x/menit, suhu : 36,6 °C, pernapasan : 20 x/meni. Hasil ibu berencana ingin menggunakan Kb Suntik 3 bulan. Bakoil Mareta, (2021) Ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan, yaitu dilihat dari usia ibu 42 tahun yang dimana usia tersebut masuk dalam kategori beresiko dan untuk menghindari sejumlah gangguan kesehatan maka seharusnya alat kontrasepsi yang digunakan ibu adalah MOW atau AKDR